

Соответственно, в качестве первого принципа педагогической диагностики необходимо выделить принцип системности педагогической диагностики.

Следует отметить, что весомой характеристикой процесса профессионализации является отдаленность и неопределенность ее результатов. Его результаты проявляются не сразу, нередко вовсе не удается констатировать, что именно повлияло на становление профессионала, на развитие тех или иных профессионально-значимых отношений и качеств.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ «УНИВЕРСИТЕТ 3.0»

Егоров К.Н.

*Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Концепция «Университет 3.0» с момента разработки Бертоном Р. Кларком в 1998 г. постоянно развивается и получает все более широкое трактование.

В нашем понимании «Университет 3.0» – это высшее учреждение образования, тесно взаимодействующий с учреждениями здравоохранения, фармацевтическими предприятиями, где готовятся кадры в соответствии с их нуждами, требованиями и необходимыми компетенциями, где на коммерческих принципах внедряются научно-практические разработки преподавателей университета.

Задача развития коммерческой составляющей в работе медицинских университетов является достаточно сложной. Новые оригинальные учебные, лечебные и диагностические методики, печатные издания, на разработку и освоение которых преподавателями высшего учреждения образования было затрачено много личного времени, знаний, а иногда и личных средств, могут представлять не только интеллектуальную, но и коммерческую ценность. Чтобы она таковой стала, необходимо создать соответствующую среду, условия в университетах, когда и руководство университетов, и наиболее талантливые, энергичные преподаватели будут заинтересованы реализовывать и развивать это направление.

Несмотря на многочисленность и кажущуюся реальность многочисленных форм и методов «коммерциализации» деятельности медицинского университета, наиболее прибыльными, вероятно, останутся платные образовательные услуги и лечебно-консультативная деятельность профессорско-преподавательского состава. Несомненно, следует работать над дальнейшим развитием, расширением и повышением качества услуг в этих направлениях. Обычно для формирования хорошего специалиста в медицине уходит много лет. В настоящее время благодаря информатизации, при условии наличия грамотных наставников, обладающих хорошим педагогическим и

клиническим опытом, этот долгий путь может быть значительно сокращен, что дорого цениться во всем мире. Как правило, это методики, востребованные в практическом здравоохранении. Возможными направлениями ускоренной и/или углубленной подготовки студентов и молодых врачей могут быть: платные факультативы по функциональной (ЭКГ, УЗИ и др.) и лабораторной диагностике; симуляционная отработка практических навыков, тренинги по коммуникации с пациентами, мотивационному профилактическому консультированию, психоанализу и психотерапии и др. Это направление может принести не только некоторые материальные выгоды, но и стать мощным стимулом для самосовершенствования и профессионального роста профессорско-преподавательского состава и повышения рейтинга учебного заведения.

Ведущим в организации образовательного процесса, в подготовке будущих врачей и провизоров, оценке результатов обучения и в новой концепции развития высших учреждений образования «Университет 3.0» остается компетентностный подход, позволяющий обеспечить разностороннюю и практико-ориентированную подготовку будущих специалистов.

Многочисленность академических, социально-личностных и профессиональных компетенций, которые необходимо сформировать и/или совершенствовать во время обучения медицинским специальностям создает несомненные сложности при составлении программ обучения, их реализации. Даже оценка результатов обучения студентов на основе компетентностного подхода требует очень много времени и трудозатрат от преподавателей, использования сложных математических расчётов, не оказывая при этом практически никакого влияния на конечный результат подготовки молодого специалиста.

Цели исследования. Совершенствовать методы компетентностного подхода в подготовке будущих врачей в соответствии с концепцией «Университет 3.0» и оптимизировать методику оценки результатов подготовки студентов по дисциплине «поликлиническая терапия».

Материалы и методы. В связи с нереальностью оценки преподавателем эффективности формирования или совершенствования 33 компетенций, определённых программой подготовки по дисциплине, мы использовали другой подход. Формирование компетенций реализуется посредством накопления знаний, выработки умений, устойчивых навыков, соответственно их оценка позволяет оценить и формирование компетенций. Выделение преподавателями на каждом этапе подготовки наиболее важных знаний, умений и навыков, позволило более чем в 2 раза сократить количество позиций для оценки качества обучения студентов.

Нами предложена и апробирована методика контроля и оценки результатов обучения на основе компетентностного подхода с использованием самооценки студентами (546 человек) основных знаний, умений и навыков, полученных ими при изучении дисциплины «поликлиническая терапия» на

протяжении 3 лет на всех этапах обучения (перед началом и после завершения каждого этапа).

Результаты исследования, обсуждение.

Традиционная система оценки качества знаний и умений студентов базируется только на мнении и оценках умудренных опытом и знаниями преподавателей. Однако по ряду причин их оценка может быть достаточно субъективной. Мнение самих студентов об уровне и качестве их знаний, сформированности отдельных компетенций обычно вообще не принимается во внимание. Априори подразумевается, что самооценка студентами уровня своих знаний, навыков и умений всегда будет необъективно завышенной.

Применение студентами самооценки своих знаний и навыков позволило преподавателям формировать партнерские отношения со студентами. Для студентов, заинтересованных в профессиональном росте, это дало возможность проводить ревизию своих знаний и навыков на каждом этапе подготовки по дисциплине, сконцентрировать свои усилия на совершенствовании наиболее проблемных разделов. Преподаватель получил возможность индивидуализировать подготовку каждой группы студентов, сосредотачивая максимум внимания на наиболее сложных вопросах и навыках, уровень знаний по которым оценивался студентами менее 7 баллов.

Заключение. Предложенная нами методика организации образовательного процесса по дисциплине позволяет:

1) обеспечить более полный охват всех навыков и умений, а через них — совершенствование всех 33 компетенций, предусмотренных программой подготовки по дисциплине;

2) благодаря ревизии на каждом из этапов подготовки уделить максимум внимания более важным и/или сложным вопросам практической подготовки, т.е. обеспечить ее максимальную практико-ориентированность;

3) более активно включить студентов не только в процесс обучения, но и оценку его результатов, что позволяет отказаться от менее эффективной патерналистической, авторитарной модели преподавания и перейти к новой к более продуктивной «партнерской» модели взаимоотношений между преподавателем и студентами;

4) включиться в реализацию модели «Университет 3.0», которая подразумевает подготовку не только грамотных врачей, в совершенстве владеющих профессиональными навыками, но и представляющих из себя разносторонних, инициативных специалистов, способных порождать новые идеи и готовых реализовывать их на рабочих местах.